

这不是流感:鼻病毒感冒了解一下

方式是接触传播,比如你和感染者握个手,病毒就可能趁机跑到你手上,要是你之后没洗手就摸嘴巴、鼻子,病毒就顺利进入你的体内。此外,鼻病毒也可以通过接触被病毒污染的物品传播,像门把手、电梯按钮这些地方,都可能藏着鼻病毒,一不小心就有可能中招。另外,鼻病毒还能通过空气中的飞沫传播,就像有人打喷嚏时喷出的微小液滴(也就是空气飞沫)带着病毒到处跑。而流感病毒主要通过空气飞沫传播,也可以通过接触传播,传染性更强。

鼻病毒有很多不同的血清型,就像有很多套不同的“伪装”,但变异速度慢。感染一种血清型,只对该型免疫。就是说你之前感染过一种鼻病毒,产生了抗体,下次遇到另一种血清型的鼻病毒,免疫系统认不出来,又会再次被感染。流感病毒的亚型就少多了,人群中流行的包括甲型流感病毒H1N1、H3N2亚型及乙型流感病毒Victoria系,但流感病毒的变异特点是“变化快”且“威胁大”,变异后在相同亚型内产生小幅变异,或产生全新亚型。虽然流感病毒变异很快,但它的变异规律相对更容易追踪和研究,我们可以提前研制疫苗来预防,而鼻病毒因为血清型太多,很难靠一种疫苗就全面预防。

总的来说,鼻病毒对成人的感染性没那么强,儿童发病率更高,而流感的传染性要比鼻病毒强很多。

鼻病毒感冒≠流感

最容易踩的“坑”,就是把鼻病毒感冒当成流感,乱吃药、瞎担心。给大家列个简单对比,一看就明白:

症状重点:鼻病毒感冒以鼻子不舒服为主,如鼻塞、流鼻涕、打喷嚏,但浑身酸痛很轻;而流感则以全身难受为主,容易突发高烧、头痛、骨头疼、没力气,鼻子症状反而不明显。

发烧情况:鼻病毒感冒多数不发烧,少

数低烧一般也不超过38℃;流感则几乎都会高烧,持续烧3至5天甚至更久。

恢复速度:鼻病毒感冒通常5至7天就可痊愈;流感则需7至10天,且好后可能乏力很久。

危险程度:鼻病毒感冒基本无并发症,很少会发展成肺炎这种严重问题,对健康人来说威胁不大;而流感的危险程度则相对较高,老人、小孩容易引发肺炎、心肌炎。

简单总结:如果只是鼻子堵、流鼻涕,浑身没那么难受,大概率是鼻病毒感冒;如果突然高烧、浑身疼得下不了床,那就要警惕流感了。

这些药对付不了鼻病毒

既然是鼻病毒引起的感冒,吃奥司他韦这类抗流感药管用吗?答案是对它无效,别瞎买瞎吃。目前没有专门杀鼻病毒的药,很多人感冒就吃抗生素、抗病毒药,其实对鼻病毒感冒完全没用,还可能伤身体。

鼻病毒是病毒感染,抗生素只杀细菌,吃了不仅没用,还有可能会破坏肠道菌群,导致拉肚子。只有黄脓鼻涕持续10天以上、伴有高烧不退,可能合并细菌感染时,才需要医生开抗生素。

难道就只能这么难受着?那也不用。我们可以对症处理,缓解不适症状。比如,鼻塞、流鼻涕厉害,可在医生指导下用点缓解鼻塞的药(如伪麻黄碱)或抗过敏药(如扑尔敏、氯雷他定),这些药物往往可以快速缓解症状,可短期使用;如果发烧超38.5℃且难受,再用对乙酰氨基酚或布洛芬退烧。切记,两种退烧药不能一起吃。

相比药物,更推荐通过非药物方法缓解症状,如:多休息、多喝水、清淡饮食、保持室内通风。

特别注意:虽然鼻病毒感冒多为自限性,预后良好,且治疗周期较短,但出现以下情况时,需及时就医。

症状持续超过10天没有缓解,甚至加

重;出现高热不退(体温超过39℃),或发热持续超过3天;伴有剧烈头痛、呕吐、呼吸困难、胸痛、意识模糊等严重症状;儿童出现精神萎靡、哭闹不止、拒食、脱水(如尿量明显减少、口唇干燥)等情况;老年人或有基础疾病的人群,症状加重或出现新的不适。

鼻病毒感冒的七个误区

误区一:鼻病毒感冒会传染,必须戴N95口罩,错!鼻病毒感冒确实会传染,但无需过度防护。普通一次性医用口罩就能有效阻挡飞沫传播,过度防护反而会增加呼吸负担,影响身体状态。

误区二:鼻塞时用嘴呼吸更舒服,没关系,错!长期用嘴呼吸会让喉咙干、加重咽痛和咳嗽,应尽量用鼻子呼吸。

误区三:鼻涕变黄就是细菌感染,必须吃抗生素,错!感冒后期鼻涕变黄是正常的,是免疫系统在清理病毒的正常过程,不是细菌感染,过2至3天就会好转,不用吃药。

误区四:感冒后多运动,出汗就能好,错!感冒时身体需要休息对抗病毒,运动出汗会消耗体力,降低免疫力,可能加重病情,甚至引发心肌炎。

误区五:儿童鼻塞可以用成人的滴鼻剂,不对!成人滴鼻剂成分特殊,大点的孩子短时间用是可以的,但是要在医生的指导下使用,最好用专用的生理盐水喷鼻剂。

误区六:鼻病毒感冒会留下后遗症,影响肺部健康,错!鼻病毒感冒5至7天就好,不会留下后遗症,也不会伤害肺部,别过度担心。

误区七:鼻病毒感冒和普通感冒是一回事,不对!普通感冒是由多种病毒感染引起的呼吸道疾病总称,除了鼻病毒,还包括冠状病毒(非新冠)、腺病毒、呼吸道合胞病毒、副流感病毒等,即普通感冒是一个“大家族”,而鼻病毒感冒是这个家族中“人数最多的成员”。

(北京青年报)

健康关注

“鼻子堵得喘不上气,鼻子擦到秃噜皮,这到底是普通感冒还是流感?”

“擤鼻涕太用力,头晕耳鸣会不会引发大病?”

一到秋冬季节,身边打喷嚏、流鼻涕的人越来越多,很多人都以为是“流感来了”,赶紧囤药、输液,结果折腾半天没效果。

其实,你大概率遇上的是鼻病毒感冒——这种最常见的“普通感冒”,多半是因它“中招”,却藏着很多容易踩坑的小细节。下面就请北京大学人民医院呼吸与危重症医学科副主任医师石花、儿科主治医师丁明明给大家讲清楚,怎么判断、如何护理才不遭罪!

普通感冒的“头号元凶”

鼻病毒感冒的本质是鼻病毒感染人体后,引发的一系列呼吸道症状综合征——病毒感染→免疫系统反应→出现感冒症状。

当鼻病毒通过各种途径进入人体呼吸道后,会迅速附着在鼻黏膜上皮细胞上并大量复制,破坏细胞正常功能,同时引发免疫系统的防御反应,导致鼻黏膜充血水肿、分泌物增多,进而出现鼻塞、流涕、打喷嚏等典型症状。

简单说,鼻病毒就是引起普通感冒的“头号元凶”,平时一半以上的感冒,都是它搞出来的。这种病毒特别“狡猾”,专门攻击鼻子、喉咙这些上呼吸道,而且传染性超强——别人打个喷嚏,你摸了下被污染的把手再揉鼻子,都可能被感染。

它主要通过接触传播

从传播途径来看,鼻病毒最主要的传播

跟腱断裂:运动爱好者的“致命一击”与重生之路

健康科普

在体育新闻中,我们时常看到某位顶级运动员因跟腱断裂赛季报销,甚至职业生涯告急。这不仅是职业运动员的噩梦,也正悄然逼近广大运动爱好者。跟腱断裂——这个听起来就令人心惊胆战的损伤,究竟为何如此凶险?它又是否意味着运动生涯的终结?

认识身体的“力量弹簧”——跟腱

要了解跟腱断裂的严重性,首先需要了解跟腱在人体运动中的核心地位。跟腱是人体最粗壮、最强有力的肌腱,位于小腿后方下端,连接着小腿三头肌(腓肠肌和比目鱼肌)与跟骨。跟腱的生理功能至关重要:1.传递力量:将小腿肌肉收缩产生的巨大力量传递至跟骨,是行走、奔跑、跳跃的“动力传输带”。2.实现动作:负责踝关节的跖屈(即脚尖向下踩的动作),是完成提踵、蹬地、起跳等动作的关键。3.储存释放弹性势能:在跑步跳跃时,跟腱像一根弹簧,被拉长后储存能量,然后在收缩瞬间释放。

断裂的瞬间:谁在何时何地遭遇“致命一击”?

跟腱断裂并非职业运动员的“专利”,它有一套典型的“目标人群画像”和“发生场景”。高发人群有:1.“周末战士”:这是最常见的患者类型。指平时久坐办公、缺乏锻炼,却在周末进行高强度运动的30至50岁男性。2.竞技运动员:尤其是在需要频繁加速、减速、变向的运动中。3.年龄因素:30岁后,跟腱血供自然减少,弹性下降,脆性增加,损伤风险显著提高。4.潜在疾病者:有跟腱炎、类风湿关节炎、痛风病史,或近期使用过氟喹诺酮类抗生素(如左氧氟沙星)或皮质类固醇注射的人群。

跟腱受伤的瞬间往往非常典型,患者常描述:“感觉被人从后面狠狠地踢了一脚或有石头击中脚跟”,“听到一声清晰的‘砰’或‘啪’的响声”,随即感到脚后跟上方一阵剧痛或“被抽空感”,无法踮脚、行走。导致跟腱受伤多为突发性的发力动作,如篮球起跳投篮或抢篮板后落地瞬间,羽毛球、网球蹬地起跳扣杀,足球加速启动追赶的刹那。

诊断与鉴别:如何确认这根“弹簧”断了?

当怀疑跟腱断裂时,应立即停止活动,并尽快就医。诊断通常通过“三联征”:1.典型病

史:如上所述的受伤瞬间感受。2.体格检查:在跟腱走行区可触及一个明显的凹陷或缺口。Thompson试验是诊断的“金标准”:患者俯卧,膝盖弯曲,检查者挤压小腿肚。正常时,挤压小腿肌肉会引发踝关节自然跖屈;若跟腱完全断裂,则踝关节无活动或活动度显著减小,此试验准确率极高。3.影像学检查:超声可以动态、实时观察跟腱连续性,并能区分完全断裂与部分断裂,是首选检查方法。磁共振能更清晰地显示断裂的位置、程度、断端回缩距离以及肌腱质量,为手术方案提供精确依据。

“十字路口”的治疗抉择:手术还是保守治疗?

这是患者和医生面临的核心决策,选择取决于断裂类型、患者年龄、活动水平和个人需求。手术治疗的适用人群:年轻、活跃、对运动功能要求高的患者;断裂端分离较大(>1.5cm)者,其优点包括再断裂率显著更低,可以恢复更好的肌力和耐力,尤其对运动员而言,是重返赛场的更可靠选择。手术的方式有开放手术,具有直视下缝合断端,效果可靠的特点。微创手术则具有切口小,对周围软组织损伤少,感染风险低,恢复可能更快的优势。近些年兴起的经皮手术,仅在皮肤上做有数个穿刺点,术后疤痕最小,但需医生有丰

富经验才能完成。

保守治疗的适用人群:年龄较大、活动需求低、有手术禁忌症的患者;部分断裂或断端分离很小且在跖屈位能对合良好者。保守治疗并非“静养”,而是采用长腿石膏或可调节支具,将踝关节固定于极度跖屈位,使断端相互靠近,为跟腱自我愈合创造环境。固定时间通常为6至8周,期间需严格遵医嘱调整角度。其优点可以避免手术风险(如感染、神经损伤、麻醉风险)。但保守治疗的缺点则是再断裂风险较高,后期需更长时间恢复力量和功能。

无论选择何种治疗,康复都是决定最终功能恢复程度的决定性环节。切忌“重治疗、轻康复”。跟腱断裂的康复是一个循序渐进、因人而异的过程,务必在医生或物理治疗师指导下进行。

跟腱断裂虽是一次沉重的打击,但它绝非运动生涯的终点。从篮球巨星科比·布莱恩特到短跑名将刘翔,无数运动员的成功回归证明了科学的治疗与系统康复所能创造的奇迹。对于每一位遭遇此伤的患者而言,都应理解损伤本质、积极配合治疗,并以超凡的耐心和毅力完成康复“马拉松”。

(蚌埠市第二人民医院 尹化阳)

水果热着吃能止咳、降火 但要注意这些细节

健康生活

新鲜水果中含有维生素、矿物质、果胶、有机酸、黄酮类物质、花青素等营养物质和有益成分。水果加热后,的确会流失部分营养,但不必过于担心。

把水果做熟,在果汁大量流出的同时,不耐热的水溶性营养素,如维生素C会大量流失,类黄酮等也会有少量损失。但是,大部分矿物质、膳食纤维、糖类营养成分被保留了下来。

水果加热后,会发生什么变化?

变软易消化
水果做熟后,不仅能降低单宁等物质对消化功能的影响,还能避免水果中蛋白酶对消化道的损伤。由于膳食纤维被软化,水果变得柔软,对肠道的刺激也会减弱。胃肠功能比较弱、牙齿咀嚼能力有限、吃冷食易拉肚子等身体虚弱的人非常适合把水果做熟吃。

酚类物质可能增多

加热可以使多酚氧化酶失去活性,这在一定程度上可以减少酚类物质被酶降解。另外,水果中很多酚类原本和细胞中一些物质结合在一起,加热破坏了组织结构,反而促进了酚类物质释放。

促进β胡萝卜素释放
橙黄色水果,如芒果、菠萝、橘子,富含β胡萝卜素,在体内可转化为维生素A,有助于缓解眼睛疲劳。水果中的β胡萝卜素位于细胞内,加热破坏了水果组织,让β胡萝卜素充分释放。

如何烤水果、蒸水果? 快来试试这些“食谱”

蒸苹果:止泻
苹果具有生津止渴、润肺除烦、健脾开胃等功效。蒸熟之后,苹果性质更温和,含有的酸性成分能够促进肠道收敛,增加止泻功效。
具体做法:蒸苹果的时候要把皮一起蒸,以免有效成分流失,而且连皮一起吃效果更好。将苹果带皮切成小片,放入碗中,隔水蒸5分钟即可,稍稍冷却后即可食用。

蒸柚子:降火
柚子有“天然水果罐头”之称,容易上火

的人吃柚子可以降火气、抑制口腔溃疡。此外,柚子皮中的橙皮苷和柚皮苷等活性物质可降低血液黏稠度,减少血栓形成,有效预防中老年人中风。

具体做法:鲜柚留皮去核,隔水蒸后食用。
烤橘子:止咳化痰
橘子烤制后会增强温性,减弱辛辣,降低对胃肠道的刺激,更易于消化吸收,同时具有宣降肺气、止咳的功效,且效果更温和。

具体做法:用文火烤制,烤制过程中不断翻动,使其均匀受热,烤到橘皮变黑即可。一般一次吃1至2个,一天吃2次即可。注意:烤橘子更适合痰液清稀、不黏稠的风寒咳嗽。

烤梨:缓解受凉咳嗽
秋季受凉咳嗽、喉咙干痒?可以试试吃烤梨!梨润燥生津,花椒驱寒,能缓解受凉引发的急性咳嗽。

具体做法:鸭梨扎几十个孔,每个孔塞粒花椒,裹上面糊进热灰中煨熟,吃梨弃花椒即可。

水果加热 还要注意这4个细节

加热水果也要讲究技巧,掌握以下细节,

能让水果兼具口感和营养。

选对加热方式

加热时要把控时长,才能在保证口感温热的状态下,最大程度防止营养流失。一般来说,蒸、煮的方式比烤、炸温度低,维生素损失较少。此外,富含维生素B、C的水果最好别烤。

尽量少放糖

煮后的水果如口感太酸,可适当加点糖或蜂蜜,但摄入过量精制糖对健康不利,建议能少放就少放,可添加大枣、枸杞等天然食物调味。

控制好量

《中国居民膳食指南(2022)》建议,每天水果的量控制在200至350克,即使熟食也尽量控制在这个范围,糖尿病患者应该再少吃点。

这些水果尽量别烤着吃

像龙眼这类密闭带壳的食物,烤制时易爆开,小心烫伤。另外,使用微波炉烤水果,应避免葡萄、蓝莓等水果,以免引发爆炸或产生火花。

(央视网)

新知台

身体最该捂好4个部位

天气越来越寒冷,阳气潜藏,阴气旺盛。此时身体哪些部位需要注意防寒保暖呢? (人民网)

建议收藏

身体最该捂好4个部位

护“诸阳之会”——头颈

提升阳气 安神助眠

百合穴 (推荐方法)
用手指轻轻揉按,每次3-5分钟,或用梳子从前额发际线,经太阳穴合穴,向后梳至后发际,使头皮部气血循环。

风池穴 (推荐方法)
用双手拇指分别按压两侧风池穴,同时颈部转动,以酸胀为度,每次3-5分钟,每日2次。

建议收藏

身体最该捂好4个部位

守“宗气之海”——胸背

振奋阳气 驱散风寒

肺俞穴 (推荐方法)
用拇指或食指指腹按压肺俞穴,以酸胀但不疼痛为宜,顺时针方向揉按,每次3-5分钟,两侧穴位交替进行。

大椎穴 (推荐方法)
以食指或中指指腹按大椎穴,顺时针揉按,逆时针揉按2分钟,揉按时力度由轻渐重,以局部发热、酸胀为宜。

建议收藏

身体最该捂好4个部位

养“五脏之本”——腰腹

培元补气 补肾强腰

关元穴 (推荐方法)
先擦掌心搓热,然后以关元穴为中心,顺时针、逆时针揉按,每次3-5分钟,以局部发热、酸胀为宜。

肾俞穴 (推荐方法)
双手掌放在肾俞穴上,上下来回揉按,每次3-5分钟,使局部发热,放松腰部。

建议收藏

身体最该捂好4个部位

固“经气之根”——足踝

补肾益精 壮阳强腰

太溪穴 (推荐方法)
用拇指指腹按压太溪穴,每次3-5分钟,双侧穴位交替进行,早晚各按一次,使局部发热,酸胀为宜。

涌泉穴 (推荐方法)
将拇指指腹放在涌泉穴上,用中等力度揉按20-30次,以感觉温热、酸胀为宜。晨起和睡前揉按,补肾效果较好。

注意:所有按摩均在放松状态下进行,力度以感觉酸、麻、胀、热为宜,切忌用力过猛。孕妇、有严重心脏病、高血压或局部皮肤破损者,请在医生指导下进行。

投稿邮箱:czrb9012@163.com